



为高标准建成省级区域医疗中心,打造晋陕豫黄河金三角区域旗舰医院不懈奋斗!

——运城市中心医院

市中心医院消化内镜室张佳——

医无止“境”

又是一年春节。50岁的林先生永远记得,8年前的春节前,他因为肠道多发息肉住进了医院。为他进行治疗的,是一位挺着大肚子的女医生。“都说我这病比较麻烦,她能挺住吗?”“不会中途换人吧”……带着种种疑虑,林先生开始了他的治疗。

3个半小时后,息肉完全被清除,他安然无恙下了手术台。而医生却已是一头的汗水——长时间站立与高度集中,对孕晚期(怀孕8个月)的她来说是巨大挑战。但病情刻不容缓,医生的职责让她选择了坚持。

林先生还来不及说谢谢,女医生就又开始接诊下一位患者了。事后,林先生得知,为他诊疗的,是市中心医院消化内镜室副主任医师张佳。

张佳,今年41岁。家里多人都是医生,因此,治病救人的基因,早早在她血液里流淌。童年时期,姥姥为患者针灸的身影在她眼前晃动;奶奶每次换药时轻声安抚病人的嗓音,成了她最初的诊疗课。

“不为良相,则为良医”的志愿格言,伴随她从医学院课堂一路走来。2007年,从山西医科大学临床专业毕业的她背上行囊踏进市中心医院。历经两年的轮转,她选择了消化内科,开始了她与胃镜、肠镜打交道的一生。在她看来,消化内镜就像是一个神奇的“窥视镜”,能带领她探索人体消化道的奥秘,为患者找到病痛的根源。

一个小巧的手柄握在医生手里,左旋、右转,深入到患者胃部的探头就开始尽职尽责地工作。在放大40倍的探头下,即便是毫米级大小的病灶也能被敏锐捕捉。这就是张佳的日常工作。如果你觉得肠胃不适或者腹部反复疼痛,就需要来消化内镜室寻求帮助。当那根细细的管子即将探入身体的隐秘通道时,未知带来的恐惧,往往比疾病本身更令人却步。但在张佳这里,有一种比高清镜头更先抵达的“武器”——一支笔、一张纸和一句“别怕,我画给你看”。

一位第一次做内镜检查的老年患者,反复问了多个问题,就是不敢接受检查,话语里满



▲张佳为患者进行内镜检查
▲热情对待每一位患者



是担心与疑惑。面对顾虑重重的老人,张佳没有抛出复杂的医学术语,而是抽出一张纸,用笔简单勾勒。

“看,我们的肠子像一条长长的隧道。”她指着图上的一个点,“食物走到这里‘堵车’了,所以你疼。我们现在要做的就是派一辆带摄像头和工具的‘小火车’进去,看看原因,可能当场就疏通开。”生动的比喻,让老人紧皱的眉头松开了,他的老伴也恍然大悟。那张简单的示意图,成了打通医患认知隔阂的桥。

成功切除3枚息肉后,老人一脸轻松地说:“早知道这么简单,就不该耽误这么长时间。”

“每一位患者都希望得到最好的治疗,而我所做的,就是尽自己最大的努力,让患者感受到温暖和关怀。”张佳说。

如今,医疗设备不断更新,内镜已经从“诊断之眼”变为“治疗之手”。面对早期癌变或较大息肉,医生可采用内镜黏膜下剥离术(ESD),用高频电刀将病变黏膜像“剥洋葱”一样完整剥离,达到根治并保留器官功能的效果。前不久,张佳就成功为患者切除了一个体积为2.5cm×3cm的横结肠巨大肿瘤,避免了外科手术。

好手艺伴随高风险。十二指肠肠壁薄如蝉翼,食管静脉曲张张佳危险重重。每次治疗前,张佳都要精确评估,预判出血、穿孔等所有可能,并备好止血夹、电凝止血等。

这份对风险的敬畏与掌控,就是医者仁心。

这份仁心,有时会以特别的方式经受考验。

万荣县一位14岁的男孩,反复腹痛,被父母误以为是“不想上学”,耽搁许久才前往医院就诊。镜头一伸进去,张佳心里一沉,一处占据着整个屏幕的巨大溃疡将肠腔几乎完全堵塞。这意味着孩子的病情已经到了无法挽回的地步。

得知这一噩耗,男孩的母亲扑通一声瘫坐在地板上,“是我耽误了孩子啊,是我耽误了孩子。医生,麻烦你们切开肚子再看一眼吧,万一还能治呢。”

在最后的努力失败后,这位母亲瘫坐在地的身影深深刻在了张佳的脑子里。“当时,大概就是这个时候。”张佳眼里噙着泪水,指着诊区的一处角落告诉记者。

似乎是为了消除这份沉重,她拿出了一组数据:消化道肿瘤发病率占中国癌症总发病率的43.5%,内镜检查是早期发现消化道肿瘤的必要手段。早发现、早治疗是消化道肿瘤不可忽视的良方。

临床统计表明,消化道肿瘤5年生存率有一明显分界点:早期发现及时治疗的生存率超90%、治愈率高达95%,而中晚期患者的生存率则低于25%。“因此,医学建议超过40岁的人群都应进行一次内镜检查。”张佳说,“因为整天与胃、肠打交道,消化内镜医生常常自嘲为‘人体管道工’。我觉得,让疾病在可治愈时被发现,让治疗在最小创伤下完成,就是我们这些‘管道工’的最大意义。”

记者 王耀/文 茹雅/图

三步对抗“假期综合征”

春节假期已经结束。重返工作状态,不少人会出现浑身乏力、精神萎靡、作息紊乱等症状,这些都是“假期综合征”的表现。对此,市中心医院临床心理科副主任医师张瑾教大家如何三步快速调整状态。

第一步,为身体按下重启键。早晨,拉开窗帘,接受自然光1分钟~3分钟,给大脑一个暗示——我该动起来了。在上班前的10分钟~15分钟,可以进行一些快走、慢跑、爬楼梯等轻量运动,以提高心率,让身体活跃起来。

第二步,给大脑一个潜伏期。开工后第一件事是把要做的事情列一个清单,随后让大脑彻底清空,降低焦虑感。随后,用“最小启动法”,在清单中找出3件~5件可以简单完成的工作,优先完成,如整理桌面、回复邮件,每完成一项就打一个勾,用即刻的成就感推动我们进入工作状态。

第三步,给情绪提供一个支撑点。可以尝试专注工作50分钟,彻底休息10分钟。休息时彻底离开工位,可以远眺或者简单活动。提前规划好下班后的欢乐时光,通过享受美食、追剧等方式,提高全天的情绪基线。

对抗“假期综合征”,不是“打鸡血”,而是科学应对。整个过程可能需要1天~3天,多一分耐心,以积极饱满的心态迎接新一年的工作与生活。

记者 王耀



92岁老人被枣核卡喉 春节聚餐警惕“隐形杀手”

运城晚报讯(记者 王耀)年味正浓,美食香气四溢,可危险往往藏在一口美食里。

2月18日中午,一位92岁的老人进食后出现咽喉不适、吞咽困难情况,起初家人并未重视。随着疼痛感加剧,老人无法进食、情绪烦躁。9小时后,家属紧急将其送往市中心医院急诊科。CT检查显示,老人食管入口处有一枚梭形高密度异物嵌顿,两端尖锐,情况十分危险,需要马上进行内镜下异物取出术。在胃镜下,医生使用异物钳钳住异物一端,调整角度后将其完整取出,才发现作祟的原来是一个枣核。

接诊医生告诉记者,春节期间聚餐增多,老年人食管异物高发。他特别提醒:老人和儿童吞咽反射偏弱,更容易发生食物卡喉等意外,因此,在吃黏糯食物或带有硬刺、骨头、硬核的食物时,要放慢速度,细嚼慢咽,尽量不说话,旁人不要在一旁逗弄。

◆春节进食安全小贴士◆

1. 老人用餐建议专人看护,提前剔除枣核、鱼刺、骨头等尖锐异物;
2. 吃饭时细嚼慢咽,不边吃边聊天、不边吃边看手机电视;
3. 戴假牙的老人避免食用黏性大、坚硬的食物,进食前检查假牙是否牢固;
4. 一旦出现异物卡喉、吞咽疼痛、进食困难等症状,应立即就医,争取最佳救治时间。